

Handvatten voor plaatsbepaling van de arts-Microbioloog en Medisch Microbiologisch Laboratoria (AM/MML) in relatie tot verschillende verschijningsvormen van organisaties.

oktober2023

V3

Intro

Nu Medisch Microbiologische Laboratoria (MML's) diverse (organisatie-/eigendoms-) vormen aannemen groeit de vraag wat dat betekent voor borging van adequate infectiezorg en de plaatsbepaling van de arts-microbioloog (AM) binnen deze MML's. De behoefte om hier uitwerking aan te geven is aan de orde gekomen bij gesprekken tussen NVMM DB en verschillende vakgroepen. In principe geven het AVC normenkader en het beroepsprofiel, incl. IKK, de minimale voorwaarden. Echter deze missen praktische handvatten hoe dit in de praktijk vorm te geven. Deze vraagstelling is van belang zowel voor AM als voor de MML organisaties. Om deze reden is deze uitwerking gezamenlijk opgesteld door vertegenwoordigers van NVMM en VMML.

De centrale vraagstelling voor de hiertoe ingestelde werkgroep¹:

Maak een memo waarin wordt uitgewerkt hoe de in de normen, richtlijnen en mogelijke andere relevante documenten van de NVMM beschreven randvoorwaarden voor een professionele uitoefening van het vak Medische Microbiologie worden geborgd bij de diverse verschijningsvormen van medisch microbiologische laboratoria (eigendom, organisatievorm) in Nederland.

Bij de opbouw van deze memo is eerst nagegaan wat de "externe en interne" verwachtingen zijn om vervolgens met behulp van een waarderingskader bestaande uit een overzicht van documentatie en wet-en regelgeving concrete voorbeelden te geven hoe de plaatsbepaling van de AM binnen MML te borgen opdat voldaan wordt zowel aan de verantwoordelijkheden van MMLs als aan de professionele verantwoordelijkheid van de AM. Tot slot wordt een aantal aanbevelingen gedaan.

Verwachtingen van externen

Bij de ontwikkeling van een waarderingskader staat de vraag centraal waaraan deze oplossing moet voldoen? Onder externen verstaan we derden niet zijnde AM en niet zijnde MML. Bij verwachtingen gaat het om de kernvragen die er bij deze groep leven. Bij de invulling van de vragen/verwachtingen spelen AM/MML een al dan niet cruciale rol .

We hebben hierbij de volgende groepen externen onderscheiden:

1. De patiënt/burger
2. De aanvragers (LHV, FMS, Verenso)
3. De externe toezichthouders (IGJ en NZa)
4. De overheid (VWS, RIVM, GGD)
5. De financiers/contractanten (ZN, NVZ, NFU, ActiZ)

¹ De werkgroep bestaat uit Florine Frakking , Hanneke Berkhout, Jorrit Hofstra, en Akke van der Bij (namens NVMM) en Anne-Marie van Elsacker, Nashwan al Naiemi en Jacob Dijkstra (namens VMML)

In de bijlage 1 is per groep een opsomming van verwachtingen opgenomen. De opsommingen van de verwachtingen zijn gebaseerd op de inbreng en ervaring van de werkgroep leden als ook op relevante publicaties/artikelen (zie ook bijlage 3).

Verwachtingen van internen

Intern betreft hier de AM en het gerelateerde MML (zie ook bijlage 1). In essentie hebben we het hier over de beroepsnormen of het handelingskader zoals opgesteld door de NVMM. Naast de Artseneed worden ook verwachtingen gewekt door de formulering van de doelstelling van de NVMM en VMML. De kern is hierbij:

- Infectieziektezorgketen (IZZK) van burgers, patiënten/cliënten en zorginstellingen in Nederland optimaal borgen.
- Bevorderen van preventie, microbiologische dienstverlening, behandeling en epidemiologie van infectieziekten.
- NVMM: borging positionering arts-microbioloog in organisatie (minimaal medisch eindverantwoordelijkheid).
- NVMM: borging geïntegreerde taakset van de arts-microbioloog.

Deze punten staan benoemd in het visiedocument van de NVMM 'De functionele inrichting van het medisch microbiologisch laboratoriumlandschap' (juni 2021/NVMM).

Daarnaast is in juni 2022 de position paper 'Diagnostiek: koersbepalend' van de FMS verschenen. Hierin worden in het verlengde van de beroepsnormen belangrijke opmerkingen gemaakt over de integrale benadering van microbiologische dienstverlening samen met andere disciplines.

Kernpunten verwachtingen

Op grond van bovenstaande heeft de werkgroep de volgende kernpunten benoemd ten aanzien van de verwachtingen die extern en intern leven over de borging van adequate infectieziektezorg en de plaatsbepaling van de arts-microbioloog:

1. De geïntegreerd taakset/beroepsprofiel van de arts-microbioloog
2. Voorwaarden voor optimale microbiologische zorg:
 - a. Korte lijnen tussen deelnemers aan de Infectieziektezorgketen (IZZK)
 - b. Verticale integratie van microbiologische diagnostiek (nulde, eerste/tweede/derde lijn)
 - c. Regionale samenwerking en overzicht, inclusief regionale surveillance en epidemiologie
 - d. Maximalisering van de meerwaarde van de IZZK als uitgangpunt
 - e. Voorkomen van onnodige diagnostiek
 - f. Borging van adequate microbiologische advisering en consultvoering
 - g. Bekostigingssystematiek die een integrale regionale werkwijze ondersteunt (vervangen bekostiging van verrichtingen naar deels (normatieve) bekostiging van taken)
 - h. borging van vroege signalering, opschaling microbiologische zorg en beperken van verspreiding in pandemische situaties

De verwachtingen geborgd: Waarderingskader

Op grond van het voorgaande heeft de werkgroep een overzicht van bestaande documentatie en wet- en regelgeving samengesteld, wat kan worden gehanteerd bij de beoordeling of de AM en het MML samen kunnen voldoen aan de externe en interne verwachtingen (zie bijlage 3).

	Extern:	hoe te borgen? Hoe is het geborgd?
1	vragen/verwachtingen van de burgers/patiënten	ISO15189, aantoonbare participatie ABR zorgnetwerk, WGBO, AVC normenkader NVMM, beroepsprofiel AM NVMM (geïntegreerde taakset), RGS-registratie
2	vragen/verwachtingen van de aanvragers van diagnostiek	ISO15189, WGBO, accreditatie ziekenhuis, participatie in medische staf van instelling, infectiepreventiecommissie, antibiotica commissie, antibiotic stewardship team, beroepsprofiel AM NVMM (geïntegreerde taakset), RGS-registratie
3	verwachtingen van IGJ en NZa van zorgverleners?	ISO15189, WGBO, accreditatie ziekenhuis, participatie medische staf, AVC normenkader NVMM, "voldoende" formatie in regio, Borging professionele autonomie (vastgelegde afspraken MML/AM), signalering bij niet voldoen aan wet- of andere regelgeving RGS-registratie
4	verwachtingen van Overheid (4) (VWS, RIVM, GGD)	WGBO, WPG (Surveillance) incl. meldplicht GGD, Beroepsprofiel AM NVMM, AVG/uniformering en standaardisering gegevens uitwisseling, IVDR-MDR wetgeving, deelname ABR zorgnetwerk, deelname nationale surveillance initiatieven buiten WPG
5	verwachtingen en vragen Financiers	ISO15189, beroepsprofiel AM NVMM (geïntegreerde taakset), kostprijsstructuur, verantwoording contracten, voorlichting/informatie, transparante bekostiging, verantwoorde aanschaf apparatuur (evt. aanbestedingsprocedure)
	Intern	
6	NVMM: De functionele inrichting van het medisch microbiologisch laboratoriumlandschap incl Voorwaarden voor microbiologische zorg zoals benoemd in FMS position paper diagnostiek: koersbepalend	Beroepsprofiel AM NVMM (geïntegreerde taakset), aantoonbare participatie ABR, rol OGZ

Voorbeelden

- Het MML is ISO15189 geaccrediteerd (en indien van toepassing met inachtneming van de veldnorm).
- Vakgroep AM participeert in het ABR-zorgnetwerk in de regio.
- MML en AM werken conform vigerende professionele standaarden en richtlijnen en Het bestuur MML respecteert de professionele autonomie van de medisch specialist ten aanzien van de zorgverlening aan de patiënt².
- De vakgroep AM wordt gevisiteerd door de AVC NVMM en zijn allen RGS geregistreerd
- De arts-microbioloog van het MML is lid van de medische staf van (alle) ziekenhuizen die het laboratorium bedient, ook als het een zelfstandig laboratorium betreft. De noodzaak hiertoe volgt uit de klinische taken van de arts-microbioloog. De desbetreffende afspraak moet schriftelijk vastgelegd zijn.
- Het MML heeft afspraken met de instellingen die het bedient ten aanzien van de inzet van de vakgroep AM bij de infectiepreventie(commissie), antibiotica commissie en beleid, en het antibiotic stewardship team. De desbetreffende afspraken moeten schriftelijk vastgelegd zijn. Deze afspraken worden in samenspraak met vakgroep AM gemaakt. Het MML borgt dat er voldoende formatie beschikbaar is voor deze taken.
- Het MML borgt dat capaciteit aan AM in het verzorgingsgebied zodanig is dat deze de vervulling van de geïntegreerde taakset in zijn volle omvang mogelijk maakt. Hiertoe kan voor non-academische settings bijvoorbeeld het logex model worden gebruikt of indien van toepassing van veldnormen.
- Het MML betreft de vakgroep MMI bij aanbestedingsprocedures zodat de inhoudelijk professionele inbreng geborgd is.
- Afhankelijk van de organisatievorm heeft het MML (of instelling waar het MML onderdeel van is) een medische staf, met een stafreglement waarin is afgesproken op welke onderwerpen besluitvorming in gezamenlijkheid wordt genomen met bestuur MML/instelling of over welke onderwerpen het bestuur advies over dient te vragen aan de medische staf en over welke onderwerpen bestuur geen overleg dient te plegen. Een alternatief zijn vastgelegde afspraken ten aanzien van besluitvorming die bovenstaande raken. Uiteindelijk uitwerking is afhankelijk zijn van de organisatievorm MML/AM. Doel hierbij is dat zowel medisch verantwoordelijkheid geborgd is vanuit perspectief AM, als zowel bestuurlijke verantwoordelijkheid geborgd is vanuit bestuur MML.

² *Wetstekst WGBO: Artikel 453*

De hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard, waaronder de kwaliteitsstandaard, bedoeld in artikel 1, onderdeel z, van de Zorgverzekeringswet.

- Het bestuur MML draagt zorg voor de benodigde scholing, organisatorische kaders, structuren en systemen die benodigd zijn voor een adequate professionele beroepsuitoefening conform beroepsprofiel³
- Vakgroep AM participeert in scholing van aanvragers
- Er is een procedure voor het melden van calamiteiten
- Het lab heeft een procedure voor borging van melding meldingsplichtige infectieziekten (wettelijke verplichting)
- Het lab participeert in ISIS-AR, typed en andere surveillance systemen (vrijwillig)

Aanbevelingen en vervolg

De werkgroep geeft de volgende aanbevelingen op basis van dit memo:

- Het waarderingskader kan worden gebruikt als handvat of als een checklist. Vanuit de huidige of toekomstige organisatievorm kan getoetst worden of zowel het MML als AM de verantwoordelijkheid voor hun professioneel handelen en kwalitatief goede microbiologische dienstverlening kunnen nemen. We stellen voor hiermee te starten en na toepassing de reacties te ontvangen en op basis hiervan het waarderingskader verder te verbeteren. Het waarderingskader overlapt deels met de nog op te stellen veldnorm NVMM en normatief kader AVC NVMM en indien gewenst kunnen elementen uit dit kader overgenomen worden in veldnorm cq normatief kader AVC NVMM, zodat belangrijke elementen daadwerkelijk geborgd worden.
- Het lijkt ondoenlijk en ons inziens ook niet zinvol om alle voorkomende organisatieverschijningen vanuit de werkgroep te toetsen. Daarvoor zijn er teveel variaties. Belangrijk is wel dat de MML leiding en de AM hun (huidige en of toekomstige) organisatie en hun positie hierbinnen kunnen toetsen. Het waarderingskader kan ook worden toegepast vanuit diverse perspectieven van de organisatie van een MML, te weten het perspectief van de totale MML-organisatie en het perspectief vanuit de AM. In bijlage 2 is hier een categorisering van opgenomen.
- De aanbeveling aan de NVMM is om na te gaan of er een minimum norm is waaraan de situatie moet voldoen en ook in hoeverre onderdelen nader geconcretiseerd kunnen of moeten worden. Hierbij kan gedacht worden aan mogelijke veldnormen en het AVC normenkader. Verder moet de juridische vertaling onderzocht worden.
- Een andere suggestie is het benoemen van (in praktijk bestaande of theoretische) onwenselijkheden dan wel praktijkvoorbeelden en deze te toetsen.
- Om ook goed in praktijk met het waarderingskader te kunnen werken en het onderwerp ter tafel brengen ervan binnen de vakgroep én ook met “bestuur” is in bijlage 4 is een voorstel opgenomen. De diverse elementen van het waarderingskader en de verwachtingen van de stakeholders kunnen worden gewaardeerd (schaal 1-5: 1= slecht geborgd, 5 is top) door de individuele vakgroepleden. Daarna kunnen de uitkomsten binnen de vakgroep worden besproken. De uitkomsten kunnen ook een basis geven voor de dialoog met de bestuurder.

³ Zie (scheidsgerechtgezondheidszorg.nl)

Bijlage 1 vragen/verwachtingen per groep

De patiënt/burger

1. De basisvraag van de burger en patiënt:

- Hoe veilig is mijn omgeving als het gaat om infecties en infectieziekten en kolonisatie met bijzonder resistente micro-organismen? Wat kan ik zelf hier tegen doen?
- Als ik ziek ben of mij ziek voel: Heb ik een infectie? Zo ja, welke? Hoe wordt de infectie of kolonisatie optimaal en doeltreffend behandeld? Hoe weet ik dat deze behandeling effectief is geweest?
- Heb ik toegang tot de zorg die nodig is?
- Welk risico op zorggerelateerde infecties loop ik?

2. Ontwikkeling van behandelingen en verzorging van burgers en patiënten:

- Toename behandeling van zorggerelateerde infecties;
- De concentratie van complexe en bijzondere zorg: toenemend verkeer van patiënten en medewerkers; verzwaring van ziekenhuiszorg (oncologische zorg, complexe oudere)
- Ziekenhuis-verplaatste zorg: Minder complexe zorg verschuift naar Eerste lijn
- Toename van patiënten met immuun modulators waardoor nieuwe vraagstellingen op gebied van infectieziekten en toename infectierisico
- Toename van zorgtoerisme waardoor import van resistentie micro-organismen

3. De gevolgen voor risico's van infecties en infectieziekten (resistenties):

- Een toename van het aantal (zorggerelateerde) infecties veroorzaakt toename in gebruik antibiotica
- Toename antibioticaresistentie (toename BRMO's)
- Vele BRMO's zijn moeilijk of niet te bestrijden met de beschikbare antibiotica: toename inzet reserveantibiotica

De aanvragers van diagnostiek (LHV, FMS, Verenso)

1. Kennis (vooraf/scholing over diagnostische mogelijkheden/infectieziekten)
2. Ondersteuning bij opstellen werkdiagnose
3. Participeren in patiëntbesprekingen
4. Passende diagnostiek (diagnostic stewardship) en snelheid (24/7 waar nodig)
5. Uitslag, interpretatie van uitslagen en terugkoppeling, incl laagdrempelige bereikbaarheid voor intercollegiaal consult
6. Participatie bij multidisciplinaire overleggen (MDO's)
7. Advies/consult
8. Data en datadeling (in diverse vormen) in belang van behandeling (digitaal): beschikbaarheid van data in de gehele zorgketen
9. Spiegel/reflectie informatie
10. "één loket" gedachte: geïntegreerde diagnostiek
11. Innovatie
12. Ondersteunt werkend zorgnetwerk

13. Participatie bij DTO's
14. Antibiotic stewardship ook in 1e lijn en VVT

De externe toezichthouders (IGJ en NZa)

1. Zorgverleners handelen volgens beroepsnormen, richtlijnen en protocollen volgens het principe 'pas toe of leg uit' en stand van wetenschap en praktijk
2. Ze houden aantoonbaar de vereiste deskundigheden op peil om te voldoen aan de eisen die de beroepsgroep aan hen stelt. Het gaat daarbij niet alleen om vakkennis, maar ook om sociale vaardigheden en gedrag.
3. Zorgverleners zien toe op elkaars werk en geven elkaar feedback. Hiervoor zijn diverse methoden beschikbaar, zoals intervisie, visitaties, 360 graden feedback. In een open werkklimaat spreken collega's eerlijk over dilemma's en fouten.
4. Zorgverleners dragen bij aan de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg en de compliance en leggen hierover verantwoording af aan het bestuur
5. Zorgverleners hebben een eigen verantwoordelijkheid om te handelen in het belang van de patiënt/cliënt op basis van de WGBO. Het bestuur is eindverantwoordelijk voor de zorgverlening en daarmee ook voor de zorgverleners die in dienst zijn of in onder aanneming werken.

De vragen/verwachtingen van Overheid (VWS, RIVM, GGD)

1. Integraal Zorg Akkoord uitvoering/ondersteuning
2. Passende zorg mede mogelijk maken
3. ABR bijdrage
4. Datadeling
5. Surveillance, incl meldingsplicht
6. Kennis
7. Passende lab capaciteit variërend met vraag
8. Rol samenspel in regio
9. Infectiepreventie en antibiotic stewardship

De verwachtingen en vragen van financiers/contractanten (ZN, NFU, NVZ, ActiZ):

1. Passende zorg en passende financiering(systematiek) (volume diagnostiek paradigma)
2. Bijdrage aan betaalbaarheid van de zorg
3. Transparantie, verantwoording en informatie (waaronder kostprijs structuur en transparante bekostiging)
4. Aantonen toegevoegde waarde
5. Efficiency inclusief passende schaal/aanbod
6. Regionaal en integraal met landelijke standaarden/uniformering
7. Infectiepreventie en antibiotic stewardship/formularium (mede ikv accreditatie-eisen/keurmerken)

Bijlage 2: Organisatie/ eigendomsvormen MML's vanuit diverse perspectieven

1. Perspectief totale MM-lab-organisatie:
 - A. Zelfstandig/buiten ziekenhuis
 - a. MM geconcentreerd
 - b. Samen met andere lab disciplines (KC, Pathologie)
 - I. oorspronkelijk voornamelijk 1^e lijn/huisartsen
 - II. Oorspronkelijk voornamelijk 2^e lijn
 - B. Onderdeel ziekenhuis
 - a. MML als afdeling in ziekenhuis
 - b. MML als onderdeel van divisie in ziekenhuis
 - c. MML als onderdeel van groter lab (bv incl klinische chemie) in ziekenhuis
 - C. Academie:
 - a. MML als afdeling in ziekenhuis
 - b. MML als onderdeel van laboratorium divisie in ziekenhuis
 - c. MML als onderdeel van groter lab (bv incl klinische chemie) in ziekenhuis
 - d. MML als onderdeel van gecombineerde klinische/lab afdeling /divisie in ziekenhuis

2. Perspectief (individuele) AM
 - A. In loondienst van lab of maatschap/BV
 - B. Niet in loondienst
 - a. Aandeelhouder en/of maat in maatschap
 - b. ZZP

Bijlage 3 bronnen en gehanteerde publicaties

- Kader goed bestuur zorginstelling, van IGJ en NZA –mei 2022 ([Kader Goed Bestuur | Publicatie | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igi.nl\)](#))
- Organisatie van integrale diagnostiek Rapportage door Common Eye in opdracht VWS-2017 ([Rapport over de organisatie van integrale diagnostiek naar de Tweede Kamer - Common eye](#))
- Positionpaper Diagnostiek- FMS 2022 ([Positionpaper Diagnostiek | Federatie Medisch Specialisten \(demedischspecialist.nl\)](#))
- Meerjarenkaders VMML
- Rapport : (2021) De functionele inrichting van het medisch microbiologisch laboratoriumlandschap NVMM (www.nvmm.nl)
- Factsheet verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid in het licht van de invoering van integrale bekostiging 2015-Federatie Medisch Specialisten ([Factsheet kwaliteit en veiligheid.pdf \(demedischspecialist.nl\)](#))
- Scheidsgerecht Gezondheidszorg , Arbitraal vonnis van 12 juli 2017 in kort geding kenmerk: KG 17/12 ([Aan \(scheidsgerechtgezondheidszorg.nl\)](#))
- Factsheet wet toetreding zorgaanbieders (WTZA) , Wegwijzer voor medisch specialisten FMS ([Factsheet Wtza 1.pdf \(demedischspecialist.nl\)](#))
- NEN-EN-ISO 15189:2012 norm ([NEN-EN-ISO 15189:2012 nl](#))
- Regionale Zorgnetwerken Antibiotica resistentie ([Home | Regionale Zorgnetwerken Antibioticaresistentie \(zorgnetwerkenabr.nl\)](#))
- WGBO: [wetten.nl - Regeling - Wijzigingswet Burgerlijk Wetboek, enz. \(geneeskundige behandelingsovereenkomst\) - BWBR0007021 \(overheid.nl\)](#)
- Beroepsprofiel arts-microbioloog ([nvmm.nl](#))
- Normenkader AVC NVMM [Documenten t.b.v. kwaliteitsvisitaties \(nvmm.nl\)](#)
- [Statuut medisch specialisten in dienstverband \(Statuut medisch specialisten in dienstverband | NVZ Cao Ziekenhuizen \(cao-ziekenhuizen.nl\)\)](#)
- Praktijk gids Antimicrobial Stewardship ([De Praktijkgids Antimicrobial Stewardship | SWAB](#))
- SWAB Richtlijn Antimicrobia Stewardship ([Antimicrobial Stewardship - Algemene informatie | SWAB](#))
- Herregistratie eisen medisch specialist [Medisch specialisten | KNMG](#)
- WPG: [wetten.nl - Regeling - Wet publieke gezondheid - BWBR0024705 \(overheid.nl\)](#)
- AVG: [wetten.nl - Regeling - Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming - BWBR0040940 \(overheid.nl\)](#)
- Logex: [LOGEX Healthcare Analytics](#)
- Verordening (EU) 2017/746 van het Europees Parlement en de Raad van 5 april 2017 betreffende medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek en tot intrekking van Richtlijn 98/79/EG en Besluit 2010/227/EU van de Commissie ([EUR-Lex - 32017R0746 - EN - EUR-Lex \(europa.eu\)](#))
- IGZ 2008. Medisch microbiologische laboratoria leveren verantwoorde zorg, maar het kan nog beter
- Kwaliteitsrichtlijn voor infectiepreventie in Ziekenhuizen (KRIZ) (www.nvmm.nl)

Bijlage 4 Handreiking gebruik tabel waarderingskader

Toepassing in praktijk kan als volgt: de diverse elementen van het waarderingskader en de verwachtingen van de stakeholders zowel extern als intern kunnen worden gewaardeerd (schaal 1-5: 1= slecht geborgd, 5 is top) door bijvoorbeeld de individuele vakgroepleden. Daarna kunnen de uitkomsten binnen de vakgroep worden besproken. De uitkomsten kunnen daardoor een basis geven voor de dialoog binnen de vakgroep en met de bestuurder.

Extern:		hoe te borgen? Hoe is het geborgd?	Waardering per onderdeel:					
A	vragen/verwachtingen van de burgers/patiënten	ISO15189, aantoonbare participatie ABR zorgnetwerk, WGBO, AVC normenkader NVMM, beroepsprofiel AM NVMM (geïntegreerde taakset), RGS-registratie	A	1	2	3	4	5
				slecht op orde	matig op orde	gemiddeld op orde	goed op orde	top op orde
B	vragen/verwachtingen van de aanvragers van diagnostiek	ISO15189, WGBO, accreditatie ziekenhuis, participatie in medische staf van instelling, infectiepreventiecommissie, antibiotica commissie, antibiotic stewardship team, beroepsprofiel AM NVMM (geïntegreerde taakset), RGS-registratie	B	1	2	3	4	5
				slecht op orde	matig op orde	gemiddeld op orde	goed op orde	top op orde
C	verwachtingen van IGJ en Nza van zorgverleners?	ISO15189, WGBO, accreditatie ziekenhuis, participatie medische staf, AVC normenkader NVMM, "voldoende" formatie in regio, Borging professionele autonomie (vastgelegde afspraken MML/AM), signalering bij niet voldoen aan wet- of andere regelgeving RGS-registratie	C	1	2	3	4	5
				slecht op orde	matig op orde	gemiddeld op orde	goed op orde	top op orde
D	verwachtingen van Overheid (4) (VWS, RIVM, GGD)	WGBO, WPG (Surveillance) incl. meldplicht GGD, Beroepsprofiel AM NVMM, AVG/uniformering en standaardisering gegevens uitwisseling, IVDR-MDR wetgeving, deelname ABR zorgnetwerk, deelname nationale surveillance initiatieven buiten WPG	D	1	2	3	4	5
				slecht op orde	matig op orde	gemiddeld op orde	goed op orde	top op orde
E	verwachtingen en vragen Financiers	ISO15189, beroepsprofiel AM NVMM (geïntegreerde taakset), kostprijsstructuur, verantwoording contracten, voorlichting/informatie, transparante bekostiging, verantwoorde aanschaf apparatuur (evt. aanbestedingsprocedure)	E	1	2	3	4	5
				slecht op orde	matig op orde	gemiddeld op orde	goed op orde	top op orde
F	NVMM: De functionele inrichting van het medisch microbiologisch laboratoriumlandschap incl Voorwaarden voor microbiologische zorg zoals benoemd in FMS position paper diagnostiek: koersbepalend	Beroepsprofiel AM NVMM (geïntegreerde taakset), aantoonbare participatie ABR, rol OGZ	F	1	2	3	4	5
				slecht op orde	matig op orde	gemiddeld op orde	goed op orde	top op orde